

КОНЦЕПЦИЯ КАЧЕСТВА ЖИЗНИ БОЛЬНОГО И ГУМАНИТАРИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Голубев С.А., Захаренко А.Г.

Витебский государственный медицинский университет

Разработка современных концепций обучения, воспитания и развития основана на идее гуманитаризации общего и профессионального образования. Особое звучание эта тенденция приобретает в обучении врачеванию как одной из самых гуманных сфер человеческой деятельности. Отечественные врачебные школы имеют богатые гуманистические традиции, на опыте и примере которых воспитано не одно поколение врачей. Однако нельзя не отметить, что врач XXI века формируется в условиях всё возрастающей роли инструментальных и лабораторных методов исследования больного, бурно увеличивающегося арсенала лекарственных и аппаратных средств лечения, с одной стороны; программированного обучения, компьютеризации, тестовых систем оценок знаний, с другой. Всё это в совокупности с дефицитом времени приводит как студентов, так и часть преподавателей к недооценке необходимости совершенствования гуманитарной подготовки и воспитания гуманистического образа мышления будущего врача, адекватного материально-техническим условиям его профессиональной деятельности.

В современных условиях идея гуманитаризации высшего медицинского образования нуждается в инновационных технологиях ее реализации. Сегодня недостаточно декларировать необходимость внимания врача к личности пациента. Нужно сформировать у будущего врача осознанную необходимость рассматривать больного не только как объект, но и как субъект лечебно-диагностического процесса, способный существенно повлиять на его результаты. Прекрасные возможности для этого дает концепция "качества жизни" (КЖ) больного, сформированная за рубежом в течение последних десятилетий. В основу данной концепции легло известное определение здоровья ВОЗ, в уставе которой записано, что «здоровье – это состояние полного физического, психического и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических недостатков». Соответственно, для характеристики состояния больного, а также эффективности диагностики и лечения в качестве интегрального показателя предлагается использовать понятие КЖ как меры субъективного ощущения здоро-

вья, включающее самооценку физического, эмоционального и социального состояния пациента. Интерес к изучению КЖ обусловлен бурным развитием технического оснащения медицины, которое часто отдаляет врача от больного и содержит опасность нерационального использования мощного арсенала инструментального обследования и лечебных воздействий. Более того, убедительно показано, что, помимо сугубо гуманистического содержания, уровень и динамика КЖ являются мощными факторами, лимитирующими приверженность больного режиму лечения, назначенному врачом. Таким образом, КЖ является критерием и условием эффективности, в том числе экономической, лечебно-диагностического процесса. За рубежом, а в последнее десятилетие - и в странах СНГ активно разрабатываются методология и методики оценки КЖ, накапливается опыт их использования. Возрастающий интерес к психологическим моделям здоровья, а не только к чисто биологическим подходам, должен найти свое отражение и в программах медицинских учебных заведений. Назрела необходимость введения в программу обучения будущих врачей вопросов, посвященных общим проблемам оценки и коррекции КЖ больных, а также их особенностям при различных заболеваниях.

Помня о перегрузке учебных программ, мы не ведем речь о введении новой учебной дисциплины или о механистическом выделении дополнительных учебных часов. На наш взгляд, данная и любые иные гуманистические инновации в современном образовании требуют иного: перестройки и обновления менталитета преподавателей разных поколений, формирования личностной установки студента-медика на реализацию собственных врачебных решений в будущем с позиций ответственного и самостоятельного их принятия в условиях свободы выбора, в том числе и для пациента. Подобная жизненная позиция предполагает преодоление технократического стиля мышления, характерными чертами которого в медицине являются примат средства (диагностической и лечебной процедуры) над целью (улучшение самочувствия и прогноза больного); пользы (кому?) над смыслом и конкретными человеческими интересами; идеи (субъективного интереса врача или пациента) над бытием (объективными потребностями больного); наконец, техники над человеком.

На наш взгляд, общие проблемы медицинских аспектов КЖ больного и здорового человека могут и должны органично войти в проблематику курсов социально-гуманитарных дисциплин, социальной гигиены и организации здравоохранения, а также клинической фармакологии. При изучении частных медицинских дисциплин обсуждение концепции КЖ, его оценок и показателей уместно всегда, когда речь идет об оценке степени тяжести состояния больного, эффективности различных программ диагностики и лечения, экспертизе трудоспособности. Преподавание с позиций КЖ может быть особенно полезным, когда сравниваются различные подходы к диагностике и лечению, отрабатываются оптимальные варианты

ведения того или иного больного, оценивается эффективность мероприятий по первичной и вторичной профилактике.

На кафедре общей и клинической фармакологии с курсом ФПК Витебского государственного медицинского университета внедрено преподавание аспектов оценки и коррекции КЖ больного при изучении общих и частных проблем клинической фармакологии и фармакотерапии. Указанные подходы успешно интегрируются с другими актуальными аспектами дисциплины, такими, как фармакоэкономика, фармакоэпидемиология, проблемы побочного действия лекарств. В рамках учебно-исследовательской работы студенты обучаются умению оценивать значимость показателей КЖ при изучении эффективности новых лекарственных средств в различных условиях их применения. Например, анализируются уровень и динамика компонентов КЖ в ситуациях, когда лечение является исключительно эффективным в плане уменьшения риска летального исхода, но токсичным, с большим числом побочных эффектов; или, наоборот, когда лечение длительное, возможность осложнения заболевания низка и пациенты практически не ощущают симптомов заболевания. Проблематика концепции КЖ органично представлена в курсе клинической фармакологии для клинических ординаторов, в элективных курсах для студентов по актуальным проблемам клинической фармакологии в кардиологии и репродуктивной медицине. Обучение методологии оценки КЖ увязано с преподаванием принципов доказательной медицины в основном и элективных курсах клинической фармакологии на кафедре. Содержательный аспект проблемы КЖ представлен в арсенале активных методов обучения и контроля на кафедре (тестовые задания, ситуационные задачи, деловые игры). На повестке дня стоит задача сквозной интеграции преподавания вопросов КЖ больного с другими кафедрами и дисциплинами.

Научно-технический прогресс, одна из самых ярких черт уходящего XX столетия, выдвинул на первый план необходимость гуманитаризации научно-практического и, соответственно, учебного познания. В области естественных и технических наук этот процесс ориентирован на проблемы гармонизации системы "природа - человек". В сфере медико-биологических наук потребность гуманитаризации имеет специфический характер совершенствования отношений в системе "человек (врач) - человек (пациент)". Овладение студентом-медиком концепцией и методологией оценки КЖ пациента, наряду с улучшением общекультурной и прикладной лингвистической подготовки, обучением разумному и эмоциональному отношению к больному через одобрение и эмпатию - все это, при минимальных затратах, позволит гуманизировать медицинское образование, а значит, улучшить как гуманистические, так и социально-экономические аспекты оказания медицинской помощи населению.